

| | |
|---|---|
|  ESTADO DE SANTA CATARINA FUNDO MUNICIPAL SAÚDE DONA EMMA | DISPENSA DE LICITAÇÃO Nr.: 4/2024 |
| | Processo Adm.: 4/2024 Data do Processo: 07/05/2024 |

CNPJ: 10.416.064/0001-21 **Telefone:** (47) 3364-2400
Endereço: Rua Antonio Frare, 73 - Centro
CEP: 89155-000 - Dona Emma

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O(a) responsável desta entidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela lei 14.133/2021, Art. 75, II e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - Homologar e Adjudicar a presente Licitação nestes termos:

- a) Nr. Processo:** 4/2024
b) Nr. Licitação: 4/2024 - DL
c) Modalidade: Dispensa de licitação
d) Data de Homologação: 22/05/2024
e) Objeto da Licitação: *AQUISIÇÃO DE UM VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE ELETRÔNICO MICROPROCESSADOR ADULTO/INFANTIL COM TRAQUÉIAS ADULTO, INFANTIL E NEONATAL COM MOBILIDADE INTENSIVO E TRANSPORTE AVANÇADO. TURBINA INTERNA PARA PROVER AR COMPRIMIDO AO PACIENTE SEM FONTES EXTERNAS. MONITOR DE 10.4' SENSÍVEL AO TOQUE PARA FÁCIL VISUALIZAÇÃO E CONTROLE INTUITIVO. VÁRIOS MODOS VENTILATÓRIOS, DOS TRADICIONAIS AOS DE DUPLO CONTROLE. PERMITE OXIGENOTERAPIA DE AUTO FLUXO COM AJUSTES FINOS. ATENDE TODA A FAIXA DE AJUSTES DA CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO, DE 21 A 100%, QUE SERÁ UTILIZADO PARA EQUIPAR A SALA DE ESTABILIZAÇÃO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE DONA EMMA, NOS TERMOS DO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA.*

Participante: JPL IMPORTACAO, EXPORTACAO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES

| Item | Especificação | Qtd. | Unidade | Valor Unitário | Valor Total |
|-------------------------------|---|-------|---------|----------------|------------------|
| 1 | VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE PARA PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS E NEONATAIS - VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE PARA PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS E NEONATAIS | 1,000 | UN | 25.000,00 | 25.000,00 |
| Total do Participante: | | | | | 25.000,00 |
| Total Geral: | | | | | 25.000,00 |

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s):

| Descrição da Despesa | Dotação | Valor Estimado |
|---|--------------------------------------|----------------|
| MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE | 05.001.10.301.0006.2400.4.4.90.00.00 | R\$ 44.203,94 |

Dona Emma, 22/05/2024

.....
 NERCI BARP
 PREFEITO MUNICIPAL

.....
 Assinatura do Responsável